

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

N°

THÈSE

POUR

341

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 19 juillet 1898, à 9 heures

PAR

Octave DEL POZO

ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX

Né à Saint-Domingue le 29 mai 1869

DU TRAITEMENT

DE LA

CHORÉE DE SYDENHAM

PAR L'ARSENIC A HAUTES DOSES

Président : M. DEBOVE, Professeur

Juges : MM. { DÉJERINE.
NETTER.
GILLES DE LA TOURETTE.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

IMPRIMERIE DES THÈSES

DE LA

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

OLLIER-HENRY

11 ET 13 RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

PARIS

1898

541

THÈSE
POUR
LE DOCTORAT EN MÉDECINE

1 P.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1898

N°

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le 19 juillet 1898, à 9 heures

PAR

Octave DEL POZO

ANCIEN EXTERNE DES HOPITAUX

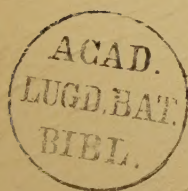
Né à Saint-Domingue le 29 mai 1869

DU TRAITEMENT

DE LA

CHORÉE DE SYDENHAM

PAR L'ARSENIC A HAUTES DOSES



Président : M. DEBOVE, Professeur

Juges : MM.

{	DÉJERINE.
	NETTER.
	GILLES DE LA TOURETTE.

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical

IMPRIMERIE DES THÈSES

DE LA

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

OLLIER-HENRY

11 ET 13 RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE

PARIS

1898

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Doyen	M. BROUARDEL.
Professeurs	MM.
Anatomie	FARABEUF.
Physiologie	CH. RICHEL.
Physique médicale	GARIEL.
Chimie organique et chimie minérale	GAUTHIER.
Histoire naturelle médicale	BLANCHARD.
Pathologie et thérapeutique générales	BOUCHARD.
Pathologie médicale	HUTINEL.
Pathologie chirurgicale	DEBOVE.
Anatomie pathologique	LANNELONGUE.
Histologie	CORNIL.
Opérations et appareils	MATHIAS DUVAL.
Pharmacologie	TERRIER.
Thérapeutique et matière médicale	POUCHET.
Hygiène	LANDOUZY.
Médecine légale	PROUST.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	BROUARDEL.
Pathologie comparée et expérimentale	LABOULBENE.
	CHANTEMESSÉ.
Clinique médicale	POTAIN.
	JACCOUD.
	HAYEM.
Clinique des maladies des enfants	DIEULAFOY.
Clinique des maladies syphilitiques	GRANCHER.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale	FOURNIER.
Clinique des maladies nerveuses	JOFFROY.
	RAYMOND.
Clinique chirurgicale	BERGER.
	DUPLAY.
	LE DENTU.
Clinique ophtalmologique	TILLAUX.
Clinique des voies urinaires	PANAS.
Clinique d'accouchement	GUYON.
	BUDIN.
	PINARD.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.	MM.	MM.
ACHARD.	GAUCHER.	MARFAN.	ROGER.
ALBARRAN.	GILBERT.	MARIE.	SEBILEAU.
ANDRE.	GILLES DE LA	MENETRIER.	THIERY.
BAR.	TOURETTE.	NELATON.	THOINOT.
BONNAIRE.	GLEYS.	NETTER.	TUFFIER.
BROCA.	HARTMANN.	POIRIER, chef des	VARNIER.
CHARRIN.	LEJARS.	travaux anatomiques.	WALTHER.
CHASSEVANT.	LETULLE.	RETTERRER.	WEISS.
DELBET.		RICARD.	WIDAL.
			WURTZ.

Secrétaire de la Faculté : M. Ch. PUPIN.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON FRÈRE

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE
MONSIEUR LE PROFESSEUR DEBOVE

MÉDECIN DES HOPITAUX

MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE

CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

INTRODUCTION

Pendant notre dernière année d'externat, que nous avons eu l'honneur de passer dans le beau service de M. le Dr Comby, à l'Hôpital des Enfants-Malades, nous avons été frappé des résultats remarquables qu'y obtenait notre maître dans le traitement de la chorée par la médication arsenicale. Nous eûmes alors l'idée d'en faire le sujet de notre thèse inaugurale, et M. Comby eut l'extrême bienveillance, dont nous le remercions bien vivement, de joindre aux observations qu'il nous avait été donné de suivre personnellement, les nombreux documents qu'il possédait sur cette question. Depuis trois ans, M. Comby soigne les chorées à l'aide de l'arsenic, comparativement aux autres médications connues de cette affection; ce sont les observations recueillies d'abord à l'hôpital Trousseau, puis à l'hôpital des Enfants-Malades, que nous publions à la fin de notre thèse. Nous commencerons par rappeler les opinions qu'on s'est faite

de la chorée aux diverses étapes de l'histoire de cette maladie, et par résumer les notions acquises actuellement à son sujet, car il nous semble qu'on ne peut étudier les effets d'une médication sur une maladie sans être préalablement fixé sur la nature et la marche de cette maladie; puis nous passerons rapidement en revue les diverses médications qui ont été proposées pour combattre cette affection; cela nous donnera l'occasion de déterminer l'efficacité de chacune d'elles et d'en comparer la valeur à celle de la médication arsenicale, dont nous voulons montrer les remarquables effets. Ceux-ci sont l'objet de notre troisième chapitre. Nous y étudions la manière que nous croyons la meilleure d'administrer l'arsenic. M. Comby s'est fait, à la suite d'Aran, de Fr. Siredey, le partisan des doses élevées; nous pensons pouvoir démontrer que dans ces conditions seulement la médication arsenicale atteint à son complet résultat, et que les doses élevées n'ont pas les inconvénients que certains auteurs leur ont attribués.

Nous remplissons un agréable devoir en adressant à M. le Dr Comby l'expression de notre reconnaissance profonde de l'intérêt si vif que ce maître témoigne à ses élèves, et dont nous avons pu profiter au cours de l'année si pleine d'enseignements que nous avons passée dans son service; il a bien voulu nous confier les précieux documents qui nous ont permis d'apporter notre modeste contribution à une intéressante question de médecine pratique; qu'il accepte ici nos remerciements sincères.

Nous avons plaisir également, à la fin de nos études médicales, de demander à nos maîtres de l'École de Paris de bien vouloir agréer l'assurance de notre vive gratitude pour l'enseignement que nous y avons recueilli. Nous avons été l'externe de M. le professeur Le Dentu; c'est à ce maître et à M. le Dr Ricard que nous devons surtout les notions de chirurgie, indispensables au médecin. Nous avons puisé au savant enseignement de M. le professeur Jaccoud les qualités de clinicien que nous devons maintenant essayer de mettre en œuvre.

Nous tenons aussi à remercier M. le Dr. Arrou, chirurgien des hôpitaux, de la bienveillance constante qu'il nous a témoignée au cours de nos études. Nous garderons toujours le souvenir ému des heures de travail passées côte à côte; et nous le prions de croire à notre affectueuse et inaltérable reconnaissance.

Que MM. les Professeurs Potain, Landouzy, Pinard, M. le Dr Queyrat, médecin des hôpitaux, dont nous avons suivi les leçons, consentent à agréer l'hommage de notre gratitude respectueuse.

M. le professeur Debove nous a fait le grand honneur de présider notre thèse; nous le prions de croire à nos sentiments respectueux et reconnaissants.

DU TRAITEMENT
DE LA
CHORÉE DE SYDENHAM
PAR L'ARSENIC A HAUTES DOSES

CHAPITRE I

ÉTAT ACTUEL DE NOS CONNAISSANCES SUR LA CHORÉE

L'histoire scientifique de la chorée remonte à Sydenham.

C'est en effet le célèbre médecin anglais au ^{xviii}^e siècle qui dégag^{ea} cette entité morbide du chaos des descriptions quasi-légendaires des auteurs qui l'avaient précédé. Pendant tout le moyen âge, avaient sévi par moments de véritables épidémies de manies dansantes, que les contemporains rattachèrent à la possession démoniaque : on voyait se dérouler dans les villages des bandes d'individus en proie à des contorsions bizarres, à des danses frénétiques, qui s'accompagnaient parfois d'access de fureur délirante en de véritables crises nerveuses, épileptiformes. Les récits de ces épidémies nous ont été plutôt rapportés par les chroniqueurs de l'époque que par des médecins ; de sorte qu'il nous est assez malaisé de démêler au milieu

de ces descriptions confuses et exagérées par l'imagination la véritable nature de ces accidents bizarres et hétéroclites. Comme les malheureux atteints de cette manie demandaient leur guérison à Saint-Guy, et se rendaient en pèlerinage aux chapelles consacrées à ce saint populaire, l'histoire a conservé sous le nom de *danse de Saint-Guy* la relation de ces épidémies, et plus tard lorsque Sydenham décrivit à part notre moderne *chorée*, il lui conserva ce nom (choréa Sancti Viti) : « La choréa Sancti Viti, dit-il, est cette espèce de convulsion que l'on rencontre le plus souvent chez les enfants des deux sexes depuis la dixième année jusqu'à l'époque de la puberté ».

Cependant, dans les deux siècles suivants, une certaine confusion ne cessa pas de régner. En France, on ne s'occupa guère de cette maladie, et il nous faut arriver au célèbre mémoire de Bouteille (1810), pour voir donner droit de cité à la chorée dans le cadre nosographique. A partir de ce moment, la maladie se trouve complètement décrite, classée, et les travaux ultérieurs auront pour tâche d'en élucider la nature.

Le premier travail important fait dans cette voie appartient à G. Sée (1850). Il montre les rapports qui unissent la chorée aux diathèses, et principalement au rhumatisme, et s'appuie sur la fréquence des lésions cardiaques au cours de cette maladie pour en affirmer la nature rhumatismale.

Cette opinion est restée pendant longtemps classique

en France. Elle fut confirmée par Roger, Cadet de Gassicourt et J. Simon. Mais dans le même temps Trousseau, dans ses leçons cliniques, apportait à nouveau la confusion dans cette question difficile, en rangeant à côté de la chorée, différentes affections choréiformes, qu'il assimilait entre elles. Il fallut les travaux de Charcot et de l'École de la Salpêtrière pour dégager à nouveau la chorée des faits connexes, dont la nature était toute différente, et peu à peu s'établit la théorie nerveuse de la chorée ; ce fut le Professeur Joffroy qui la développa dans toute son ampleur.

Enfin depuis ces dernières années, une nouvelle théorie pathogénique de cette maladie tend à s'installer, à la faveur des doctrines microbiennes ; c'est la théorie infectieuse. Plusieurs auteurs se sont attachés à montrer les liens qui unissent la chorée aux maladies infectieuses, si fréquentes dans l'enfance ; parmi les noms des médecins qui ont le plus contribué à soutenir cette thèse, nous devons citer celui de M. Triboulet, qui, dans un travail remarquablement documenté, a exposé complètement la doctrine et les arguments qui l'étayaient.

En résumé, nous nous trouvons aujourd'hui, au sujet de la nature de la chorée, en face de trois théories différentes, s'appuyant chacune sur des arguments d'ordre étiologique, anatomique ou bactériologique ; ce sont la théorie nerveuse, la théorie rhumatismale, la théorie infectieuse dont nous voulons rapidement retracer l'exposé ; il nous semble en effet que l'on n'a plus le droit,

aujourd'hui, depuis le haut enseignement de M. le Professeur Bouchard, d'étudier la thérapeutique d'une maladie, sans être d'abord prévenu des notions pathogéniques acquises à son égard.

1^o *Théorie nerveuse*.— Dans cet ordre d'idées, plusieurs théories ont été émises ; nous passerons sous silence celles qui n'ont eu comme soutien que leur auteur, et qui émanent simplement d'une vue de l'esprit. Nous voulons seulement parler succinctement de la théorie de la névrose.

Pour M. Joffroy, la chorée serait une névrose d'évolution ; serrant le problème de plus près, notre maître le Dr Comby en fait une névrose de croissance.

A l'appui de cette opinion, plusieurs arguments peuvent être apportés : c'est d'abord l'âge des malades ; la chorée, qui se voit habituellement entre neuf et douze ans, est exceptionnelle aux autres périodes de l'existence. On a également insisté sur le terrain favorable à un développement, qui est le terrain névropathique ; dans les antécédents des choréiques, on retrouve fréquemment des stigmates nerveux, et ces malades sont eux-mêmes souvent des dégénérés ; enfin, l'absence de lésions, constatée dans les autopsies qui se rapportent à la vraie chorée de Sydenham, essentielle, vient encore plaider en faveur de cette théorie.

2^o *Théorie rhumatismale*. — Nous avons déjà dit que le promoteur de cette théorie était G. Sée. Elle s'appuie sur les relations fréquentes entre la chorée et le rhuma-

tisme articulaire aigu. Elle tire encore un argument de la coexistence des affections cardiaques et de la chorée. On voit très souvent une attaque franche de rhumatisme aigu à l'origine de la chorée. Enfin, si diverses statistiques sont venues infirmer cette assertion, elles ont peut être été établies dans l'oubli des formes frustes du rhumatisme, qui ne se révèle si souvent dans l'enfance que par des douleurs vagues, passant souvent presque inaperçues du petit malade et de son entourage. Toutefois la dernière statistique faite à la Clinique des maladies de l'Enfance de la Faculté n'a relevé que trente fois le rhumatisme sur soixante-seize cas de chorée (1).

Enfin, nous devons ajouter qu'avec les notions actuelles, la théorie rhumatismale ne fait que rentrer dans la théorie infectieuse. On ne peut plus considérer aujourd'hui le rhumatisme comme une diathèse, et la chorée comme la manifestation cérébro-spinale de cette diathèse. Si l'agent microbien de cette maladie n'est pas encore complètement déterminé, malgré les récents travaux de MM. Thiroloix, Achalme et Triboulet, du moins personne ne conteste-t-il la nature infectieuse du rhumatisme et les liens étiologiques qui unissent cette infection à la chorée ne sont qu'un cas particulier parmi les nombreux faits qui ont contribué à édifier la théorie infectieuse de la danse de Saint-Guy.

3° *Théorie infectieuse.* — Nous n'insisterons pas sur

(1) Legay, Contrib. à l'Étiologie de la chorée, Th. Paris, 1897.

lès opinions qui ont voulu faire de la chorée une maladie infectieuse spécifique. L'observation de Pianese, qui trouva dans la moelle d'un choréique un bacille auquel il attribua la maladie, n'a été ni contrôlée ni confirmée par les expérimentations ultérieures.

La théorie généralement répandue et admise aujourd'hui veut que la chorée soit redevable des diverses maladies infectieuses de l'enfance, qui assaillent un système nerveux en évolution et au surplus débile dans beaucoup de cas. Parmi ces infections, il convient de noter le rhumatisme articulaire aigu comme le plus fréquent; mais les autres maladies infectieuses jouent également un rôle très important. Enfin, certains auteurs ont insisté, pour les cas où aucune maladie infectieuse ne pourrait être relevée, sur les intoxications d'origine exogène ou endogène, dont l'action pouvait ici encore remplacer celle de l'infection, toutes deux s'adressant aux mêmes modes physio-pathologiques (Teissier, de Lyon). Ainsi peuvent se développer, sous l'égide d'une théorie synthétique, les divers arguments apportés en faveur de chacune des théories précédentes.

L'hérédité nerveuse, l'âge, l'influence des émotions morales montrent l'importance de la prédisposition : les effets des infections ne peuvent se traduire par la chorée que sur des terrains préparés, sur un système nerveux débile de par son âge, débile de par ses antécédents morbides. Ces infections sont multiples et il convient d'en rapprocher les auto-intoxications qui, là comme

ailleurs, peuvent laisser les mêmes traces sur l'organisme prédisposé.

Au surplus, rapporterons-nous le résumé de la dernière statistique établie à ce sujet, celle du D^r Legay (*loc. cit.*).

Sur 76 cas de chorée, il a relevé :

Hérédité nerveuse, 49.

Alcoolisme, 11.

Arthritisme, 14.

Maladies infectieuses au début de la chorée, 57.

Rhumatisme, 30.

Infections diverses sans rhumatisme, 27.

Pas d'infection au début, 19.

Nous n'insisterons pas davantage sur la pathogénie de la chorée ; n'ayant pas dirigé nos investigations vers le point de vue spécial, nous avons voulu simplement rappeler les notions acquises. Aussi bien ces données n'étant pas encore définitivement et solidement établies, l'heure n'est pas venue d'étudier les moyens d'un traitement pathogénique de la chorée. Nous devons encore en référer aux moyens empiriques que l'observation clinique montre efficaces ; dans le chapitre suivant, nous passerons rapidement en revue les divers traitements, qui ont été préconisés dans cette affection ; mais pour qu'il nous soit possible de faire prévaloir la supériorité de l'un d'entre eux, le traitement arsenical, nous devons d'abord rappeler en quelques mots la marche et la durée de la chorée normale, non traitée. Alors seulement

l'étude d'une médication pourra-t-elle être faite d'une manière méthodique.

Marche, Durée de la chorée.

La marche de la chorée est essentiellement variable. M. Triboulet a essayé de lui assigner une marche cyclique, avec période de début, période d'état, et période de terminaison.

La courbe thermométrique suivrait cette évolution, si comparable à celle des maladies infectieuses. Mais ce schéma a été un peu forcé; applicable à certains cas il ne peut être invoqué pour les cas, bien plus fréquents, qui restent apyrétiques, mobiles et changeants. Le début est en général brusque, à la suite d'une frayeur, d'une émotion; et les symptômes progressent pendant un temps variable. Ordinairement la période d'état arrive rapidement.

A partir de ce moment la marche de la maladie est souvent irrégulière: on observe des aggravations, suivies de périodes où les symptômes s'amendent; on peut voir la maladie disparaître presque complètement, puis après quelques jours recommencer.

Toutefois, dans la majorité des cas, nous devons dire que la marche est *à peu près* continue (Raymond).

La durée a été jugée variable par les différents auteurs qui se sont occupés de la maladie: Wicke a trouvé 89 jours sur 125 cas; Sée, 69 jours sur 117; Hillier, 70 sur

30; Gray et Tuckwell indiquent 11 semaines; Moynier croit qu'il existe une différence entre les deux sexes; chez les filles, la durée serait de 33 à 37 jours; chez les garçons, de 75 à 80; pour M. le professeur Raymond (1), qui rapporte ces chiffres dans un remarquable article, la durée moyenne serait de 2 à 4 mois. D'après Ch. Leroux (2), elle oscille entre six semaines et trois mois. On voit combien ces chiffres sont variables; mais il est un fait, sur lequel nous voulons insister dès maintenant, c'est qu'ils sont relativement élevés, et que sans traitement la maladie se prolonge un temps tel, que l'on ne peut attribuer à la *natura medicatrix* les guérisons rapides, que nous relaterons tout à l'heure en étudiant les effets du traitement arsenical.

Enfin, ayant de terminer ce chapitre, nous devons rappeler la fréquence des récidives de la chorée: « Plus de la moitié des chorées récidivent, après quelques semaines, quelques mois, rarement quelques années. On peut observer trois à quatre récidives, quelquefois même sept. La durée des récidives est variable, parfois plus courte, parfois beaucoup plus longue que la première atteinte. Chaque récidive peut avoir sa physionomie spéciale. » (Ch. Leroux).

Après ce rapide exposé, nous sommes aptes à apprécier

(1) Raymond, Art. Chorée, du Dict. Encyclop. des Sc. Médic. t. 25, p. 508.

(2) Ch. Leroux, Art. Chorée, des Tr. Mâl. de l'Enf. de Grancher, Marfan et Comby, t. IV, p. 820.

les effets du traitement arsenical sur la chorée. Mais, devant les opposer à ceux des diverses médications qui ont été successivement préconisées, nous voulons auparavant passer en revue les principales d'entre elles.

CHAPITRE II

HISTORIQUE DES TRAITEMENTS DE LA CHORÉE.

LE TRAITEMENT ARSENICAL

Les traitements qui ont été proposés pour combattre la chorée sont aussi nombreux que les théories qui ont été invoquées pour en élucider la nature ; non pour que chacune de ces théories ait apporté avec elle une médication rationnelle, mais il est plutôt vrai de dire qu'à chaque époque médicale le traitement de la chorée a varié avec les idées thérapeutiques en vogue.

C'est ainsi que dans les premiers temps où la maladie fut décrite, on lui appliqua les deux méthodes en cours à ce moment, la saignée et les purgatifs. La saignée tomba en défaveur au commencement de ce siècle, mais quelques médecins continuèrent à employer les purgatifs ; nous citerons Guersant et Blache, en France.

L'instauration de la méthode raserienne eut des conséquences sur le traitement de la chorée. C'est Laënnec

qui fut en France le promoteur de l'emploi du tartre stibié dans la danse de Saint-Guy.

La théorie de la contro-stimulation fut vite abandonnée; mais les bienfaits du tartre stibié, constatés cliniquement, donnèrent à la méthode des continuateurs empiriques. Laënnec donnait 35 à 40 centigrammes par jour d'une manière continue tant que la maladie résistait.

En 1858, Gillette régularisa la méthode et systématisa ainsi l'emploi du tartre stibié : il donnait pendant trois jours de suite l'émétique, en doublant chaque jour la dose du précédent; puis il prescrivait trois jours de repos; il reprenait ensuite une série de trois jours, en commençant par une dose plus forte que celle du début de la série précédente. Quelques alternances ainsi combinées de repos et de traitement faisaient disparaître la chorée. En proportionnant les doses à l'âge des enfants, on arrivait à donner des quantités assez élevées d'émétique, jusqu'à 1 gr. 50 par exemple, en partant de 0,20 centigrammes.

Cette méthode rencontra des adversaires parmi les médecins, qui s'effrayaient avec raison des dangers de l'intoxication stibiée. En outre, l'action de ce médicament est lente.

En 1841, Trousseau préconisa la strichnine : il l'ordonnait à des doses relativement élevées; d'après lui, la strychnine agit comme tonique et comme tétanisant. Mais on est rapidement revenu sur l'enthousiasme des

premiers temps, et petit à petit on abandonna presque complètement l'emploi de cet agent.

Un peu plus tard, on vanta les effets de médicaments, dont l'action est opposée à celle de la strychnine. C'est ainsi qu'en 1869, Bouchut introduisit le chloral dans le traitement de la chorée.

Quelques années après, son emploi se généralisa parmi les médecins d'enfants; il fut recommandé encore par Charcot, Joffroy, Dujardin-Beaumetz.

L'efficacité de ce médicament est incontestable dans beaucoup de cas, mais il n'est pas applicable à tous : il est contre-indiqué dans les chorées molles, dans les chorées accompagnées d'accidents cardiaques.

Nous ne parlerons pas des médicaments qui ont été employés, sans que leur usage fût adopté par la majorité des médecins : c'est ainsi que G. Sée recommandait le bromure de potassium, que l'opium fut préconisé par M. le professeur Jaccoud; l'esérine, la quinine, le sulfate d'aniline ont été successivement prônés et abandonnés. Les agents d'hygiène thérapeutique, tels que la gymnastique raisonnée et les bains sulfureux, tout en ayant de bons effets lorsqu'ils sont associés à des médications plus actives, sont à eux seuls insuffisants à guérir la chorée; il en est de même de l'hydrothérapie, de l'emploi du drap mouillé, introduit plus récemment. Et nous avons hâte de parler des deux médications, qui se partagent actuellement la faveur des médecins : le traitement par l'antipyrine et le traitement arsenical.

D'après le Dr Hubrecht, à qui nous emprunterons la plupart de ces renseignements, l'antipyrine fut essayée pour la première fois dans le traitement de la chorée par Wolner (de Munich), en 1887. L'année suivante Lilienfeld eut l'occasion d'observer l'atténuation d'une chorée, au cours de laquelle il avait été amené à prescrire de l'antipyrine contre un accès fébrile. En France, ce fut Legroux qui recommanda avec instance ce mode de traitement.

Les thèses de Texier, d'Ardeber, de Bouisson, de Colat, le travail de Moncorvo apportent à l'appui de cette médication de nouveaux documents, et bientôt, malgré quelques voix discordantes, l'emploi de l'antipyrine se substitue à celui de tous les autres remèdes. La statistique la plus complète qui ait été publiée est celle de Ch. Leroux, qui obtint 41 succès sur 60 cas traités par l'antipyrine. Plus récemment Hubrecht a rapporté la statistique des cas observés par notre maître, le Dr Comby, et il conclut ainsi : « Sur vingt et un cas de chorée traités par l'antipyrine, nous avons observé vingt succès et un insuccès.

Les vingt succès comprenant quinze chorées graves et intenses et cinq chorées légères. Quatorze chorées intenses et graves ont guéri après un traitement moyen de dix-neuf jours, et ont duré en moyenne trente-trois jours ; dans un cas également intense le traitement fut interrompu par une pneumonie, alors que nous avions déjà obtenu une amélioration considérable. Les cinq cas

légers ont été jugulés après un traitement moyen de huit jours (1).

Nous discuterons tout à l'heure ces résultats, et nous leur opposerons ceux obtenus dans le même service hospitalier par le traitement arsenical, mais nous désirons auparavant retracer en quelques mots l'historique de cette médication, qui n'a pas tenu jusqu'à présent dans le traitement de la chorée la place qu'elle mérite.

Historique du traitement arsenical.

L'emploi de l'arsenic dans le traitement de la chorée ne remonte pas à une époque très éloignée. Aran qui, le premier en France, mit ce médicament en honneur, en attribua la paternité à Alexander, qui, vers la fin du siècle dernier, aurait guéri avec lui un cas de chorée épileptiforme. Il faut arriver aux observations du D^r Th. Martin (2) et du D^r Salter (3) pour obtenir des faits positifs sur l'efficacité de cette médication.

A leur suite, d'autres observations paraissent : ce sont celles de Steinthal, Henoch, Ramberg, en Allemagne ; Gregory, Pereira, en Angleterre. Grâce à ces différents travaux, l'usage de l'arsenic dans le traitement de la chorée se généralise parmi les médecins de ces deux pays, pendant la première moitié de ce siècle.

(1) Hubrecht. - L'antipyrine dans la chorée de Sydenham, Th. Paris, 1895.

(2) Martin, Transact. Med. Chir., of London, 1813.

(3) Salter, *Ibid.*, 1819.

Cependant en France, Guersant père était le seul à avoir expérimenté ce médicament : il avait en effet publié en 1848 un cas de chorée grave guéri rapidement par l'arseniate de soude. Mais le premier qui attira avec insistance l'attention sur les bienfaits de cette médication et qu'en systématisa l'emploi fut Aran. En 1856, il fait connaître son premier cas de chorée guérie rapidement par l'arsenic. En 1859, il cite quatre nouveaux faits et il résume ainsi son opinion dans le *Bulletin de Thérapeutique* : « La médication arsenicale est d'une efficacité incontestable dans un certain nombre de cas de chorée; elle paraît surtout applicable aux cas rebelles et opiniâtres, aux formes anormales de cette maladie; rien ne prouve qu'elle ne puisse être appliquée avec avantage au traitement des chorées simples et récentes. Employée avec modération et prudence, elle n'expose à aucun accident sérieux; la guérison, lorsqu'elle a lieu, est obtenue en général dans un temps très court. C'est donc un des médicaments les plus remarquables de la chorée. »

L'enthousiasme de Aran fit peu d'adeptes; l'arsenic était en effet condamnée vers la même époque par G. Sée, qui, dans une communication retentissante à l'Académie de Médecine faite en 1858, opposait aux avantages douteux de ce médicament ses réels dangers; c'est sur la fin de cette assertion que son emploi resta limité entre les mains de quelques rares médecins; et cependant, ces dangers, dont G. Sée invoquait l'existence sans l'appuyer

sur des faits précis, ne se présentèrent jamais à l'observation de ceux qui continuèrent à employer l'arsenic ; c'est ainsi que Bouchut et Bergeron en constatèrent les bons effets sans avoir l'occasion de relever aucun accident sérieux ; le D^r Long, publiant dans sa thèse (1) les observations recueillies dans les services de ces deux médecins, peut comparer l'action de l'arsenic à celle du médicament le plus en honneur à cette époque dans le traitement de la danse de Saint-Guy : sur 12 cas traités par le tartre stibié, il vit 6 guérisons et 5 succès complets, tandis que 11 cas soignés avec l'arsenic, lui donnèrent 11 guérisons.

En même temps Gellé (2) publia les résultats obtenus par son maître Gillette, à l'hôpital des Enfants-Malades : il note 24 guérisons sur 34 cas soumis au traitement. Ces différents auteurs s'accordent à noter la rapidité avec laquelle se modifie la névrose sous l'influence du médicament et l'innocuité de son emploi. Cependant l'usage n'en était toujours que peu répandu, et les auteurs classiques le citaient sans lui donner la place prépondérante à laquelle il avait droit.

En 1876, le D^r Guérin passe en revue les divers traitements de la chorée, et rapporte l'opinion d'Archambault, pour qui la médication arsenicale serait la plus sûre et la plus constante.

(1) Long. Valeur comparative de la médication stibiée, et de la médication arsenicale dans le traitement de la chorée, Th. Paris 1860.

(2) Gellé, de la valeur de la médication arsenicale dans la chorée. Th. Paris 1860.

La même année, le D. Fr. Siredey publiait dans le *Journal de Médecine et de Chirurgie pratique*, deux observations de chorée guéries par la liqueur de Boudin. C'est en effet sous cette forme que ce praticien distingué prescrivait l'arsenic. Il revient plus tard sur cette question, et fait publier par son élève Pomel (1) la statistique des cas qu'il a observés et guéris avec cette méthode. C'est à partir de ce moment que celle-ci est bien étudiée, bien régularisée. On apprend à donner l'arsenic à doses élevées, jusqu'à provoquer les phénomènes d'intolérance ; nous n'insistons pas pour le moment sur ces différents points, qui feront l'objet des chapitres suivants ; mais nous devons dire au point de vue historique, qui seul nous occupe ici, que les éléments de la méthode que nous allons décrire ont été institués et combinés par Fr. Siredey.

Depuis cette époque, nous devons citer les observations de Bron de Launière (1880), de Pigelet (1886), de Cormig (1888), qui vinrent confirmer les résultats apportés par Fr. Siredey et Pomel. Mais c'est vers ce moment qu'apparut l'antipyrine qui, comme nous l'avons déjà dit, remplaça les autres médicaments. Tout récemment, le Dr Marfan étudia à nouveau, dans le service de M. le professeur Grancher, les effets de la méthode de

(1) Pomel. Traitement de la chorée de Sydenham par l'arsenic à doses élevées, Th. Paris 1879.

Fr. Siredey, et fit publier les résultats par son élève, le Dr Cougnot (1).

Nous reviendrons bientôt sur les conclusions de cet auteur, entièrement comparables à celles que nous proposerons après l'exposé des faits qu'il nous aura été donné d'observer.

(1) Cougnot. Contribution à l'étude du traitement de la chorée par l'arsenic à hautes doses. Th., Paris, 1895.

CHAPITRE III

MODE D'ADMINISTRATION DE L'ARSENIC DANS LE TRAITEMENT DE LA CHORÉE SES EFFETS SES AVANTAGES ET SES INCONVÉNIENTS

Nous n'avons encore relaté que des généralités à propos de la médication arsenicale employée contre la chorée. Nous devons maintenant, à l'aide de l'opinion des auteurs et des faits que nous avons observés, en fixer de plus près les règles et les effets.

Les premiers médecins qui se soient servi de l'arsenic utilisaient la liqueur de Fowler, c'est-à-dire une solution d'arsénite de potasse, titrée de telle façon qu'une goutte contient un demi milligramme d'acide arsénieux. C'est ce médicament que recommandèrent Salter, Romberg, Röss, Guersant père. Gillette l'employa également et de la façon suivante (thèse de Gellé) : il donnait le médicament pendant huit jours, en débutant par une ou deux cuillerées à café d'excipient, chacune représentant 1 milli-

gramme de principe actif, et il augmentait la dose d'une ou deux cuillerées par jour. Depuis cette époque, d'autres praticiens ont encore employé cette préparation arsenicale. Tout récemment encore, dans une séance de la Société de Pédiatrie de Philadelphie (1), plusieurs médecins ont déclaré se servir de la liqueur de Fowler : le Dr Morris J. Lewis traite toutes les chorées en commençant généralement par trois gouttes de liqueur de Fowler, trois fois par jour, et augmentant d'une goutte par jour.

Mais nous verrons tout à l'heure que l'arsenic doit être donné dans des solutions très diluées ; avec la liqueur de Fowler, on est obligé de préparer ses dilutions soi-même, ce qui rend le médicament difficilement maniable.

Aussi, dès les premiers temps de la médication arsenicale, la plupart des observateurs préférèrent-ils des solutions d'acide arsénieux, extrêmement diluées. Aran employa de telles solutions ; Roger, Barthéz également. Mais, comme nous l'avons déjà dit, ce fut Fr. Siredey qui systématisa la méthode d'une manière définitive : c'est lui qui introduisit dans le traitement de la chorée la liqueur de Boudin, que le célèbre médecin militaire avait utilisé avec tant de succès contre les fièvres intermittentes.

La liqueur de Boudin est ainsi composée :

Acide arsénieux, 1 gramme ;

Eau distillée, 1.000 grammes.

(1) The Philadelphia Pediatric Society, 12 janvier 1897.

C'est donc une solution à 1 pour 1.000 d'acide arsénieux.

Fr. Siredey donnait de cette liqueur 10 grammes le premier jour et augmentait de 5 grammes par jour.

Dès que se manifestaient des signes d'intolérance, Siredey diminuait la dose du médicament ou même en cessait l'administration. Et si la chorée n'était pas terminée à ce moment, il recommençait une nouvelle série curative. Il continuait même la médication pendant quelques jours après la cessation des mouvements, en diminuant progressivement la dose, et ainsi il obtenait une guérison définitive.

Cette méthode a été généralement adoptée, à quelques modifications près, par tous ceux qui se sont faits les partisans de la médication arsenicale.

Cougnot qui dans sa thèse récente, publie les résultats obtenus à la Clinique des Maladies de l'Enfance, y a vu prescrire la liqueur de Boudin de la manière suivante : Pour les enfants de huit à dix ans, on commence par donner 4 grammes de solution arsenicale; puis on augmente de 2 grammes par jour. Pour les enfants âgés de plus de dix ans, la dose initiale est de 6 grammes, et l'augmentation quotidienne de 3 grammes.

En résumé deux systèmes se trouvent en présence, celui des petites doses et celui des doses élevées; nous en discuterons les données et les résultats dans un instant. Notre maître, le D^r Comby, donne la préférence aux doses élevées, et les observations qu'il a eu l'ex-

trême bienveillance de nous donner sont là, pour en prouver le bien-fondé. La méthode suivie dans son service est la suivante : Il prescrit 10 grammes le premier jour, et augmente régulièrement de 5 grammes par jour. Généralement vers 30 ou 35 grammes se présentent à la foi des signes d'intolérance et une sédation parfaite des mouvements choréiques. On descend alors parallèlement l'échelle qu'on avait gravie et la maladie est à peu près terminée lorsqu'on est revenu à 10 grammes, ce sont ces différents points que nous devons maintenant développer.

Auparavant nous devons dire qu'au dessous de l'âge de sept ans, il faut commencer par 5 grammes et aller en augmentant progressivement jusqu'à 20 ou 25 grammes. Mais la chorée étant assez rare à cette époque de la vie, on a peu souvent l'occasion d'avoir recours à cette méthode.

Mode d'administration. — La liqueur de Boudin est mêlée au julep gommeux du Codex, ce qui dilue encore davantage le principe actif, et rend son maniement plus aisé. En outre, on administre le médicament en plusieurs fois dans la journée, ce qui assure le fractionnement des doses ingérées. Aran recommandait que les enfants prissent le médicament au moment des repas. Le Dr Comby a constaté que cette précaution n'était pas nécessaire ; toutefois il fait prendre quelques gorgées de tisane ou de lait au moment où l'enfant boit sa potion. Il semble que ce détail ne soit pas inutile à connaître,

car le Dr G. Brouardel a démontré expérimentalement la moindre toxicité de l'arsenic absorbé en même temps que les aliments (1).

Posologie. — Nous avons déjà expliqué que deux méthodes se trouvaient en présence : Celle qui préconise les petites doses, et celle qui préconise les doses élevées. M. Comby les a employées toutes deux, et a pu ainsi se rendre compte de la supériorité incontestable de la seconde sur la première. Dans notre observation XXVII, où des doses faibles furent employées, les signes d'intolérance se sont montrés avant que la chorée soit guérie ; aussi a-t-on dû suspendre l'emploi du médicament, et la cure régulière, en quelque sorte cyclique, de la maladie a-t-elle été entravée. L'observation XXVIII, qui relate un cas de la même méthode, rapporte que le malade a quitté le service avant que la chorée soit complètement guérie ; le traitement avait duré 13 jours ; l'enfant avait absorbé 149 grammes de liqueur de Boudin, et cependant le résultat restait imparfait. Que l'on compare à ce cas l'observation IV : la quantité totale de liqueur prise par la malade est à peu près semblable, un peu plus forte : 160 gr. Et la maladie a été jugulée en 9 jours, et définitivement.

Ici le système des doses élevées et progressivement croissantes avait été employé. Si nous comparons les résultats de Cougnot (méthode des doses faibles) avec les nôtres, nous serons frappés des mêmes résultats, Cougnot

(1) G. Brouardel. Étude sur l'arsenicisme, Th. Paris, 1897.

arrive à prescrire 35 à 40 grammes comme nous, à ses malades ; à ce moment est obtenu le résultat désiré ; mais il en résulte qu'il ne l'est qu'après un temps beaucoup plus long. Et de fait Cougnot établit le chiffre de 23, comme terme moyen du nombre de jours que demande la médication arsenicale pour atteindre la guérison. Or la moyenne des chiffres relatés dans les observations que nous publions plus loin est de neuf à dix jours, comme durée de la cure de la chorée traitée à l'aide des hautes doses d'arsenic. Bien que ces chiffres soient assez éloquents par eux-mêmes, nous croyons bien faire en rappelant ici l'opinion de Fr. Siredey à cet égard : « A propos de la rapidité avec laquelle la guérison est obtenue, nous avons fait remarquer déjà que dans les cas où l'arsenic a été employé à doses relativement faibles, dans ceux où l'on n'est pas arrivé à ces symptômes d'intolérance, qui sont, suivant M. Siredey, la limite qu'il ne faut pas dépasser, mais qu'il faut atteindre, la guérison a été moins rapide. C'est là un point sur lequel insistait Aran d'une manière toute particulière.

Il est à peu près certain en effet que si l'arsenic est dans tous les cas un excellent médicament contre la chorée, on ne profite de tous ses avantages que lorsqu'on l'administre à doses massives ainsi que le voulaient Aran, Veuns et d'autres médecins étrangers, et ainsi que Boudin avait coutume de le faire pour combattre les fièvres intermittentes (1). »

(1) Pomel, loc. cit., p. 45.

A quelle dose doit-on arrêter l'administration du médicament ? Comme le dit Fr. Siredey, il faut atteindre mais ne pas dépasser la limite fixée par l'apparition des signes d'intolérance. Ces signes sont les nausées, les vomissements, et quelquefois la diarrhée.

Leurs effets sont salutaires, car, dûs à l'irritation gastro-intestinale provoqué par l'acide arsénieux, ils ont pour résultat de rejeter le médicament absorbé en trop, et de garder en quelque sorte l'individu à saturation, en évitant la sursaturation, qui pourrait être dangereuse.

Toutefois il est bon de distinguer que ces signes sont variables d'intensité et conséquemment variables d'indication. Certains enfants particulièrement susceptibles peuvent présenter rapidement quelques nausées insignifiantes, ou même un vomissement. Dans ces cas, il ne faut pas interrompre la prescription du médicament ; on ne doit véritablement la suspendre, que lorsque ces symptômes revêtent une intensité réelle, que les vomissements sont répétés à plusieurs reprises dans la journée, et s'accompagnent d'un état sabural prononcé des voies digestives. Encore dans ces cas ne doit-on pas cesser brusquement l'ingestion de l'arsenic ; il convient seulement de diminuer progressivement et quotidiennement les doses à partir de ce moment.

Or ce moment coïncide la plupart du temps, nos observations en font foi, avec la dose de 30, 35, 40 gr. qui marque le plus souvent la sédation des phénomènes choréïques. Donc, remarquons ce point, les signes d'in-

tolérance, lorsqu'ils se présentent en leur temps pour ainsi dire normal, coïncident avec la sédation des mouvements choréïques. Mais leur allure et leur existence sont variables : c'est ainsi que dans l'observation XI, les vomissements ont apparu au deuxième jour ; on a pu continuer la médication sans embarras. Quelquefois, comme dans l'observation XVI, les vomissements apparaissent tout à la fin de la médication. Enfin ces symptômes d'intolérance sont inconstants : nous ne les avons vus apparaître que 16 fois sur les 30 cas que nous rapportons, c'est-à-dire à peu près dans la moitié des cas ; une fois, il y a eu des nausées et non des vomissements (observation III). En résumé les signes d'intolérance sont inconstants dans leur existence et variable dans leur apparition ; lorsqu'ils existent, ils coïncident la plupart du temps avec la dose qui marque la sédation des mouvements choréïques ; cela revient à dire qu'il faut surtout se fier à cette modification des symptômes pour arrêter la médication, qu'il faut se guider sur l'évolution de la maladie pour en diriger le traitement.

Dans la plupart de nos observations la courbe médicatrice a été régulière, et on en pourrait tracer le schéma ainsi :

1 ^{er} jour	10 grammes.
2 ^e jour	15 grammes.
3 ^e jour	20 grammes.
4 ^e jour	25 grammes.
5 ^e jour	30 grammes.
6 ^e jour	35 grammes.

Sédation. — Vomissements.

7 ^e jour.....	30 grammes.
8 ^e jour.....	25 grammes.
9 ^e jour.....	20 grammes.
10 ^e jour	15 grammes.
11 ^e jour	10 grammes.

Guérison avec 235 grammes de liqueur de Boudin.

C'est le schéma que réalisent presque exactement les observations I, VII.

Mais la plupart du temps, on peut s'arrêter plus tôt, et le schéma reproduit une courbe de neufs jours avec maximum de 30 grammes et quantité totale de 170 grammes.

C'est celui des observations XXIII, XIII, XXV, XXIX, VIII, XVII, XVI.

Nous avons tenu à rappeler ici toutes ces observations, car leur nombre montre bien que cette évolution est la règle.

On voit par ces deux schémas combien sont rapides et puissants les effets de l'arsenic sur la chorée, lorsqu'on l'emploie de la manière que nous avons dite. Mais quelques observations sont encore plus démonstratives que celles que nous venons de citer : l'observation XVIII, où la guérison est obtenue en six jours avec 105 grammes de liqueur de Boudin, par exemple. Nous ne voulons pas résumer toutes les observations, que nous publions à la fin de notre thèse ; répétons seulement que la durée moyenne du traitement a été de neuf jours.

Et nous insistons sur ce fait que nous n'avons ainsi traité que des chorées intenses, graves. Pomel n'employait l'arsenic que chez les sujets anémiques et lymphatiques, et le délaissait pour les individus sanguins. Plus récemment Filatow recommande l'arsenic pour les chorées à mouvements peu accusés, mais à évolution tenace et rebelle. Notre maître le Dr Comby, emploie l'arsenic pour les cas intenses, où ont échoué les autres médications quelquefois. Nous reviendrons sur ce point tout à l'heure.

Mais nous voulons faire remarquer ici que, parmi nos observations, les unes ont trait à des chorées à début récent, la plupart à des chorées qui duraient depuis trois semaines, à deux et trois mois. Enfin, quatre d'entre elles (Observations VII, XXIII, XXVIII, XXX), relatent des cas de récédive; l'observation XXVIII est celle d'une quatrième récédive, guérie en treize jours, malgré qu'ici l'on ait employé de petites doses.

Nous croyons encore utile de dire rapidement comment se comporte la chorée au cours de ce traitement; une certaine amélioration se manifeste en général dès le deuxième ou le troisième jour; la sédation des mouvements, nous l'avons dit, marque l'acmé de la courbe médicatrice.

Lorsque celle-ci est terminée, la chorée a quelquefois complètement cessé. Quelquefois il existe encore quelques mouvements. Il suffit alors de garder l'enfant au lit, au repos absolu, pour parfaire la cure, qui est obtenue com-

plète et définitive au bout de quelques jours, grâce à ce que le sujet se trouve saturé d'arsenic.

Nous venons de retracer le mode d'administration et les effets de la médication arsenicale. Nous ne dirons rien de son mode d'action, car il nous faudrait rester dans l'hypothèse : la nature de la chorée étant aussi ignorée que le pharmaco-dynamisme de l'arsenic, il est impossible d'avoir des notions précises sur le processus de la guérison de cette maladie par cet agent.

Il nous reste donc à étudier rapidement son mode d'administration et ses inconvénients. Les premiers inconvénients de l'arsenic se portent sur les voies digestives et principalement sur l'estomac.

Ce médicament est extrêmement irritant pour la muqueuse de ces organes. Mais nous avons déjà insisté à plusieurs reprises sur le moyen d'y parer. Il faut donner l'arsenic très dilué et à doses proportionnées; ainsi arrive-t-il à être très bien supporté, surtout par les enfants, qui semblent, d'après le Dr Comby, présenter plus de tolérance pour cet agent que les adultes (1).

Or la manière d'administrer l'arsenic, que préconise notre maître, réalise parfaitement cette double condition.

Il ne faut pas attribuer une valeur prérogative aux vomissements, qui sont au contraire utiles comme indication; nous nous sommes déjà expliqué à cet égard. Le

(1) Comby. L'arsenic en médecine infantile. Méd. Mod., 26 février 1896.

seul cas d'intolérance que nous ayons observé (un insuccès sur trente observations) est relaté dans l'observation XXVI.

Chaque fois que l'arsenic était donné, l'enfant était prise d'embarras gastrique avec fièvre, assez élevée pour entraîner la cessation de toute médication. Elle tombait alors et s'allumait à nouveau si l'on redonnait le médicament. Nous répétons que c'est le seul insuccès que nous ayons observé; les autres auteurs n'en ont pas rapporté, à moins qu'il ne s'agisse d'affection choréiforme (Observation V de Pomel).

L'arsenic, on le sait, s'accumule dans l'organisme, principalement dans le foie, et s'élimine par les urines, et secondairement par les autres sécrétions, sudorale, lactée, etc.. Il peut entraîner des accidents, lorsque une élimination se fait mal. Mais quoiqu'en aient dit certains auteurs, ces accidents sont très rares, au moins dans le traitement de la chorée.

Au cours de nos recherches bibliographiques nous n'avons pu relever que les quatre cas suivants :

Cas de Bokai (1). 257 gouttes de liqueur de Fowler en vingt-huit jours. — Conjonctivite. Zona thoracique.

Cas de Comby (2). Fille de quinze ans traitée par la liqueur de Boudin à doses élevées. Eczéma lichénoïde du dos des mains.

(1) Comby, loc. cit.

(2) Ibid.

Cas de Stengel (3). Chorée traitée par la liqueur de Fowler. — Névrite arsenicale.

Dans les observations que nous publions, peu d'accidents ont été notés : nous n'insisterons pas sur l'observation VII, qui rapporte le cas de paralysie arsenical, que notre maître le D. Comby a déjà fait connaître à la Société Médicale des Hôpitaux en juillet 1896.

La névrite, qui est le plus sérieux des accidents de l'arsenicisme, est cependant bénigne, car l'enfant, qui en a été atteint, en a très bien guéri. Nous devons aussi dire quelques mots de la fièvre arsenicale, qui a été notée dans cette même observation VII, dans l'observation XX, dans l'observation XXVII, enfin dans l'observation XXVI, où elle a empêché de continuer le traitement. Cette fièvre est-elle, au moins dans nos observations, due directement à une propriété toxique spéciale de l'arsenic, ou bien est-elle là un des symptômes de l'embarras gastrique que le médicament provoque ? Nous ne pouvons rien affirmer à cet égard. Mais elle ne revêt jamais de caractères inquiétants : montant à 38°, 38°5 le soir, elle cesse dès qu'on suspend l'administration du médicament.

Enfin l'observation X nous montre un de ces cas curieux de pigmentation dûs à l'arsenicisme. Les pigmentations étaient localisées sur le dos des mains, et ont disparu peu de temps après la cessation de la médication.

Ainsi les accidents de l'arsenicisme, si bien étudiés

(3) Anal. in. Arch. de Méd. des Enfants, juin 1898, p. 370.

par le Dr G. Brouardel, sont extrêmement rares et très bénins au cours du traitement arsenical de la chorée. Ils ne sont pas à comparer avec les avantages de celui-ci ; et pour le bien mettre en lumière, nous ne croyons pas pouvoir mieux faire, avant de terminer cette étude, que de comparer ses résultats avec ceux obtenus par l'autre médication la plus en faveur actuellement, la médication par l'antipyrine. La durée moyenne du traitement antipyrinique est, d'après Legroux, de seize jours ; de dix-neuf jours, pour Texier ; de 37 jours pour Leroux, qui a réuni la statistique la plus complète à ce sujet.

Le Dr Hubrecht, qui a publié dans sa thèse les observations de notre maître M. Comby relatant les cas traités par l'antipyrine, s'exprime ainsi : « La durée moyenne du traitement dans les cas intenses et graves a été de 19 jours : la durée moyenne de la maladie a été de 33 jours : les chiffres extrêmes ont été dans le traitement, sept et trente-sept jours ; dans la maladie, quinze et soixante jours.

Les cas légers ont cédé rapidement après un traitement moyen de sept jours, et ont duré vingt jours en moyenne (1). » Ainsi donc ces chiffres, si comparables aux nôtres, puisqu'ils résultent de faits observés dans le même service hospitalier, par le même médecin, établissent la supériorité de l'arsenic, la moyenne de la durée

(1) Hubrecht, loc. cit. p. 39.

du traitement dans nos observations étant de neuf jours, les chiffres extrêmes étant de vingt-neuf et de six jours. De même le Dr Cougnot, comparant dans le même service, celui de M. le Professeur Grancher, les deux médications, rapporte que l'antipyrine a demandé en moyenne vingt-sept jours, et l'arsenic vingt-trois jours ; or l'on se rappelle que cet auteur emploie la méthode défavorable de l'arsenic à petites doses.

Enfin, nos observations elles-mêmes apportent de nouveaux arguments à cette question. L'observation X concerne une enfant, traitée sans succès par l'antipyrine, et guérie par l'arsenic ; il a fallu ici donner 340 grammes de liqueur de Boudin en vingt-neuf jours ; le cas I, non seulement n'avait pas été guéri avec l'antipyrine, mais ce médicament avait déterminé des accidents.

En onze jours, cet enfant est guéri avec 230 grammes de liqueur de Boudin. Dans le cas XXX, même insuccès pour l'antipyrine, suivi de la guérison par l'arsenic. C'est surtout cette comparaison de l'antipyrine et de l'arsenic que nous avons tenu à établir, les autres médications de la chorée étant un peu tombées en désuétude.

Cependant, disons en passant que l'observation XXI est celle d'une enfant qui était traitée depuis deux mois par la valériane, et que sept jours de traitement arsenical (115 grammes de liqueur de Boudin) ont suffi à guérir. De même, le cas XVIII, guérison par l'arsenic en six jours (105 grammes), n'avait pas été modifié par la valériane et le bromure de potassium.

OBSERVATIONS

OBSERVATION I. (Inédite). — *Chorée non améliorée par l'antipyrine et guérie en onze jours par 230 grammes de liqueur de Boudin.*

Jules B..., onze ans, entré à l'hôpital Trousseau, salle Barrier, lit n° 1 (service de M. le Dr Comby), le 13 janvier 1896, pour une chorée intense. Dans ses antécédents, on relève de l'alcoolisme paternel, une sœur morte à quinze mois avec des convulsions, et dans sa première enfance, la coqueluche et la rougeole; cet enfant est en outre atteint d'incontinence d'urine et d'autres stigmates neuropathiques : anesthésie presque complète du côté gauche et complète au voile du palais; hyperesthésie rachidienne. La chorée a débuté il y a une quinzaine de jours avec prédominance du côté gauche. Actuellement elle est assez prononcée pour rendre la marche très difficile et provoquer une arythmie accentuée.

Traitement. — On institue d'abord le traitement par l'antipyrine, dont on donne 3 grammes par jour en trois fois; le cinquième jour, on porte la dose à 4 grammes, le lendemain à 5 grammes. Le 27 janvier, aucune amélioration ne s'est encore produite; par contre, on voit se développer une éruption morbilliforme qui, réduite à la face, ne tarde pas à s'étendre au bras gauche, puis aux jambes et aux fesses, et se généralise en vingt-quatre heures. Cette éruption, non prurigineuse, érythémateuse, confluyente par places, disséminée en d'autres, ne s'accompagne ni de fièvre ni de catarrhe oculo-nasal.

On supprime l'antipyrine.

Le 29, l'éruption devient livide, les mouvements choréiques augmentent; on prescrit 10 grammes de liqueur de Boudin et on augmente de 5 grammes par jour la dose de solution arsenicale. Arrivé à 30 grammes, on continue cette dose pendant trois jours, et la sédation des phénomènes étant obtenue, on diminue progressivement de 5 grammes chaque jour; on cesse à 10 grammes.

La guérison est obtenue et la malade sort le 10 février.

OBSERVATION II. (Inédite). — *Chorée.* — 2^e Attaque. — 175 gr. de liqueur de Boudin en dix jours. — Guérison.

Aurore B..., dix ans, entre à l'hôpital Trousseau (Service de M. le Dr Comby), le 20 janvier 1896. Pas d'antécédents héréditaires particuliers à noter. La fillette a eu la rougeole à quatre ans; l'année suivante elle est atteinte de chorée; elle a été soignée à l'hôpital Trousseau et a guéri en

quinze jours ; il est impossible de savoir quel traitement a été institué à cette époque. Elle s'est bien portée depuis ce moment ; mais il y a un mois l'écriture est devenue difficile ; l'enfant a été gênée dans ses ouvrages manuels ; puis les mouvements désordonnés ont apparu au côté droit, quelques jours après au côté gauche. Actuellement la chorée est étendue à tous les muscles du corps, mais plus marquée au côté droit et aux membres supérieurs. Insuffisance mitrale.

Traitement. — Le premier jour, 10 gr. de liqueur de Boudin ; le deuxième, 15 gr. ; le troisième, 20 gr. Cette dose est maintenue pendant quatre jours. Le septième jours, on donna 25 gr. puis on redescend le lendemain à 20 gr., et chaque jour suivant on diminue de 5 gr. jusqu'à 10 gr.

A partir du sixième jour, c'est-à-dire après avoir absorbé 105 grammes de liqueur de Boudin, les mouvements choréiques ont disparu. On a continué le traitement encore quatre jours, pendant lesquels la malade a pris 70 grammes de liqueur de Boudin, et elle n'est sortie de l'hôpital que dix-neuf jours plus tard, sans que les mouvements choréiques aient jamais reparu.

OBSERVATION III. (Inédite.) — *Chorée moyenne.* —
Guérison. — 275 grammes de liqueur de Boudin en quatorze jours.

Juliette M..., quatorze ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 1 (service de M. le Dr Coimby),

le 20 janvier 1896. Pas d'antécédents rhumatismaux. La fillette a été atteinte de chorée il y a quatre ans; elle a été soignée à l'hôpital Trousseau.

Depuis ce moment, les parents ont remarqué une certaine diminution de l'intelligence avec un peu de perte de la mémoire et quelques paramnésies. La récidive de la chorée date de trois semaines. Actuellement, on constate une hemichorée gauche assez accusée. On note en outre un roulement diastolique au cœur.

Traitement. — On prescrit 10 grammes de liqueur de Boudin, le lendemain 15 grammes, puis 20 grammes pendant deux jours; le cinquième jour, la guérison est à peu près complète. On supprime le traitement; mais le lendemain, 27 janvier, les symptômes réapparaissent: on donne à nouveau 20 grammes de liqueur de Boudin et on augmente de 5 grammes chaque jour.

A 35 grammes, la malade présente des nausées. On diminue à partir de ce jour la dose de 5 grammes par jour, et arrivé à 10 grammes, on cesse le médicament.

Les mouvements choréiques ont d'ailleurs complètement disparu, et quelques jours plus tard, le 10 février, l'enfant sort guéri.

OBSERVATION IV. (Inédite). — *Chorée guérie en neuf jours par 160 gr. de liqueur de Boudin.*

Auguste D..., 9 ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Banier, lit n° 3 (service de M.^{lle} Dr. Comby), le 20 janvier 1896. La chorée a débuté il y a deux mois, et n'a fait

qu'augmenter depuis ce moment; actuellement elle est généralisée, surtout prononcée à la face et aux membres supérieurs.

Traitement. Liqueur de Boudin: on donne 10 gr. le premier jour, 15 gr. le lendemain et le surlendemain, puis 20 gr., 25 gr, 30 gr. On donne cette dose deux jours de suite; les mouvements choréiques diminuent; on abaisse la dose progressivement jusqu'à 10 gr. A ce moment seulement apparaissent les vomissements; on cesse le médicament, et la chorée, presque terminée, achève de se guérir par le simple repos. L'enfant sort le 6 février de l'hôpital, tout à fait guéri. Il a absorbé 160 gr. de liqueur de Boudin en 9 jours.

OBSERVATION V. (Inédite). — *Chorée moyenne.* — *Guérison, 235 grammes de liqueur de Boudin, en 11 jours.*

Eugénie R..., dix ans et demi, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache (lit n° 30), service de M. le Dr Comby, le 17 février 1896. Il y a un mois, elle a présenté quelques douleurs rhumatismales frustes, et il y a dix jours ont commencé les mouvements choréiques.

Traitement. — On prescrit la liqueur de Boudin de la manière suivante : doses progressivement croissantes de 5 grammes par jour entre 10 grammes, dose initiale, et 35 grammes, dose maximum, puis diminution du médicament avec la même progression descendante.

La série s'achève sans complication, et la guérison est complète le 2 mars. L'enfant sort le 6 mars.

OBSERVATION VI. (Inédite). — *Chorée. — Guérison. — 95 grammes, en 7 jours.*

Lucien L..., cinq ans, entre à l'hôpital Trousseau (service de M. le Dr Comby), le 2 mars 1896.

Il est atteint de chorée depuis un mois. On prescrit 5 grammes par jour, jusqu'à 20 grammes. Après sept jours de traitement, les mouvements choréiques ont cessé; l'enfant a absorbé 95 grammes.

OBSERVATION VII. — *Chorée. — Traitement arsenical intensif. — Paralysie arsenicale.*

Juliette J..., 7 ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 30 (service de M. le Dr Comby), le 9 mars 1896. Pas d'antécédents névropathiques ni rhumatismaux. Chorée d'intensité assez grande.

L'enfant est continuellement en mouvement; ses bras et ses jambes ne cessent d'être agités; cris fréquents, insomnie, la parole est embarrassée.

Le début de la maladie remonte à deux mois et a été marquée par des douleurs dans les membres avec des impossibilités accidentelles et momentanées de la marche. En même temps son caractère, généralement gai, est modifié: toujours impressionnable, elle est devenue maussade.

L'agitation des membres vraiment choréiques date du 1^{er} mars.

Traitement. — Liqueur de Boudin. On en donne 10 gr. le premier jour, et on élève la dose de 5 gr. chaque jour ; le sixième jour, où 35 gr. sont administrés, l'enfant est prise de vomissements ; le lendemain on ne donne que 30 gr. les vomissements persistent, et en même temps la température s'élève à 38°. La dose est progressivement diminuée de 5 gr. par jour ; les signes d'embarras gastrique continuent : vomissements, état saburral avec salivation, et constipation opiniâtre sans coliques ; fièvre oscillant entre 37° et 38°.

Le onzième jour, à partir de l'entrée de la malade, on cesse le traitement ; à ce moment l'enfant a absorbé 235 gr. de liqueur de Boudin. Huit jours après, les signes choréiques, ayant disparu, à part une légère arythmie ; cardiaque, ainsi que les symptômes d'embarras gastrique, l'enfant quitte le service.

La sédation des symptômes persiste jusqu'au 5 mai ; à ce moment l'enfant se plaint d'engourdissement des jambes ; les jours suivants, elle est obligée de rester, chez sa mère, au lit ou assise : ses jambes ne peuvent plus la porter ; et en même temps quelques mouvements choréiques réapparaissent aux mains ; elle entre à nouveau salle Blachie le onze mai. Examinée à ce moment, les réflexes rotuliens sont abolis ; les réflexes plantaires également ; la sensibilité au contact et à la douleur est conservée ; la motricité est abolie dans les deux membres

inférieurs; on ne note rien d'anormal aux membres supérieurs.

L'enfant est couchée dans un lit, étendue et incapable de s'y mouvoir; elle perd ses urines spontanément. A partir du 20 mai, la paralysie gagne les muscles, des parois abdominale et thoracique, malgré l'administration de sulfate de strychnine; elle ne peut plus s'asseoir dans le lit, et si, après l'avoir placée dans cette position, on cesse de la soutenir, elle retombe sur son oreiller comme une masse inerte; la sensibilité est conservée dans les régions atteintes. Puis la paralysie s'étend aux membres supérieurs; la malade ne peut rien tenir dans ses mains, et on est obligé de la faire manger. A partir du 25 mai, une certaine amélioration tend à se faire jour; l'incontinence d'urines et de matières est inconstante; quelques mouvements réapparaissent aux membres supérieurs; le 28 et le 29, les mouvements des bras sont plus faciles; la force musculaire est augmentée. Le 30, l'enfant peut s'asseoir seule dans son lit et remuer ses jambes. Le 2 juin, elle soulève ses pieds au-dessus du plan du lit.

A partir du 7 juin, elle se lève et peut marcher avec l'aide d'une personne qui la soutient.

Les jours suivants, la sensibilité plantaire revient; le 15 juin, l'enfant marche toute seule; quatre jours après, ses reflexes rotuliens réapparaissent. Elle sort guérie de l'hôpital le 21 juin.

OBSERVATION VIII. (Inédite). — *Chorée. — Guérison en neuf jours (170 grammes de liqueur de Boudin.*

Albert B..., entre à l'hôpital Trousseau, salle Banier, lit n° 24 (service de M. le Dr Comby), le 12 mars 1896. Il est atteint de chorée depuis deux mois, et traité depuis quinze jours avec du bromure de potassium, les mouvements désordonnés ne font qu'augmenter. Dès son entrée on lui donne 10 grammes de liqueur de Boudin, et on augmente la dose de 5 grammes chaque jour jusqu'à concurrence de 30 grammes. Le sixième jour, l'enfant est pris de vomissements ; on ne donne que 25 grammes, les jours suivants les vomissements persistent, et on diminue la dose de solution arsenicale de 5 grammes par jour. Le dixième jour on cesse le traitement, les mouvements choréiques ayant disparu ; l'enfant a absorbé 170 grammes de liqueur de Boudin en neuf jours. Le vingt-cinq mars, il sort de l'hôpital guéri, ne conservant que quelques légères grimaces de la face.

OBSERVATION IX. (Inédite). — *Chorée. — Guérison en sept jours, 115 grammes de liqueur de Boudin.*

Henriette P..., douze ans, entre à l'hôpital Trousseau, (service de M. le Dr Comby), le 23 mars 1896 pour une récurrence de chorée. Deux mois auparavant une première attaque avait cédé en six semaines à l'antipyridine ; c'est donc trois semaines après cette guérison apparente que les mouvements choréiques ont reparu,

précédés de vomissements et de douleurs dans les genoux ; actuellement l'agitation est généralisée, et atteint les muscles de l'œil. Pas de troubles cardiaques.

Traitement. — On donne 10 grammes de liqueur de Boudin le premier jour, et on augmente la dose chaque jour de 5 grammes jusqu'au quatrième jour, où apparaissent les vomissements (25 grammes). On diminue la dose selon les mêmes proportions quotidiennes. Et le huitième jour, les mouvements choréiques ont disparu : On supprime le traitement. L'enfant a donc absorbé 115 grammes de liqueur en sept jours, et sort guéri le 4 avril.

OBSERVATION X. (Inédite).— *Chorée grave. — Guérison rapide. — 340 grammes de liqueur de Boudin en vingt-neuf jours.*

Mathilde B..., neuf ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 4 (service de M. le Dr Comby), le 30 mars 1896. Elle a été atteinte de rhumatisme articulaire il y a un mois, et depuis huit jours elle a commencé à présenter des signes de chorée.

Malgré le traitement par l'antipyrine, la maladie n'a fait qu'augmenter et actuellement elle se montre grave. L'agitation des quatre membres est extrême, même au repos. L'enfant pousse des cris incessamment et présente des troubles psychiques ; la voix est nasonnée et saccadée et la prononciation difficile et impossible pour certaines lettres.

La malade ne peut marcher toute seule. La sensibilité

et les reflexes sont conservés; le pouls est régulier et le cœur normal.

La température atteint 39°, et est en rapport avec le rhumatisme qui existe encore.

Traitement. — On donne la liqueur de Boudin : 10 grammes le premier jour, puis successivement de jour en jour 15 grammes, 20 grammes, 25 grammes; à ce moment la température tombe à la normale, et l'enfant est beaucoup plus calme. Le lendemain, la température remonte à 38°,5 et en même temps on note un souffle systolique à la pointe et de l'arythmie. Les doses d'arsenic sont diminuées progressivement et au neuvième jour du traitement on l'arrête; l'enfant a pris 170 grammes de liqueur de Boudin.

Elle présente à ce moment des pigmentations cutanées, marquées sur la face dorsale des mains et des bras.

Le 19 avril, les symptômes de chorée tendant à redevenir graves, on prescrit à nouveau le traitement arsenical : une série de doses progressivement ascendantes et descendantes autour de 30 grammes est instituée et suffit à faire céder la chorée, définitivement cette fois.

Le 29 avril, l'enfant sort guérie, ayant pris en tout 340 grammes de liqueur de Boudin.

OBSERVATION XI. (Inédite). — *Chorée.* — 115 grammes de liqueur de Boudin. — *Guérison.*

Auguste M., huit ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Banier, lit n° 24 (service de M. le Dr Comby), le 11 mai 1896.

L'enfant est atteint de chorée depuis trois semaines; la maladie est assez peu intense : les mouvements sont généralisés, mais ne gênent ni la marche, ni l'écriture, ni la parole.

On commence par le traiter par le simple repos au lit. Mais après huit jours, la maladie faisant des progrès, on institue le traitement arsenical. On donne 10 grammes de liqueur de Boudin, le lendemain 15 grammes ; malgré quelques vomissements, on augmente encore la dose, qu'on maintient à 20 grammes pendant deux jours. Les vomissements cessent, et aussi les mouvements choréiques. On diminue progressivement la dose du médicament : 15 grammes le cinquième jour, 10 grammes le sixième, le septième, et le huitième ; 5 grammes le neuvième jour, et on cesse : la maladie est guérie. L'enfant a absorbé 115 grammes en neuf jours.

OBSERVATION XII. (Inédite). — *Chorée*. — *Helminthiase*.
Vomissements.

Marie S..., dix ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 2 (service de M. le Dr Comby), le 28 mai 1896.

L'enfant est tuberculeuse depuis six ans. La chorée est peu intense et surtout localisée au côté gauche ; elle date de quelques jours. On prescrit la liqueur de Boudin ; dès le lendemain, l'enfant est prise des vomissements ; les jours suivants les vomissements persistent, et l'enfant rend un ver ascaris lombricoïdes.

On cesse le médicament. Les vomissements s'arrêtent.

L'agitation a beaucoup diminué, et persiste seulement à la main gauche. Elle sort le 4 juin guérie.

OBSERVATION XXIII. (Inédite). — *Chorée non améliorée par l'hydrothérapie, guérie par la liqueur de Boudin (170 grammes en neuf jours).*

Henriette A..., neuf ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 2 (service de M. le Dr Comby), le 15 juin 1896. Elle est atteinte de chorée depuis une quinzaine de jours. La maladie est assez peu intense, de sorte qu'on essaie de la soigner simplement par le repos au lit et le drap mouillé.

Après quatorze jours de ce traitement, aucun changement ne s'est produit dans son état ; on prescrit alors la liqueur de Boudin ; on donne successivement et par jour, 10 grammes, 15 grammes, 20 grammes, 25 grammes, 30 grammes, et on diminue de la même manière les jours suivants, jusqu'à 10 grammes. Le 12 juin, c'est-à-dire cinq jours après la cessation du médicament, la guérison est complète. L'enfant sort quelques jours plus tard. Elle a absorbé 170 grammes de liqueur de Boudin en neuf jours.

OBSERVATION XIV. (Inédite). — *Chorée moyenne. — 115 grammes de liqueur de Boudin en sept jours. — Guérison.*

Alice T..., onze ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 23 (service de M. le Dr Comby), le 11 août 1896. Aucun antécédent intéressant à noter.

L'enfant est malade depuis trois semaines, lorsqu'elle vient se faire soigner pour une chorée typique d'intensité moyenne.

Traitement. — On donne le premier jour 10 grammes de liqueur de Boudin et on augmente la dose de 5 grammes chaque jour jusqu'à 25 grammes; on diminue alors de la même quantité jusqu'au retour à la dose de 10 grammes.

Les mouvements choréiques ont complètement cessé; le traitement a duré sept jours et l'enfant a absorbé 115 grammes de liqueur de Boudin.

Elle quitte le service le 27 août.

OBSERVATION XV. (Inédite).— *Chorée.*— 115 grammes de liqueur de Boudin en sept jours. — Guérison.

Marie G..., onze ans et demi, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 23 (service de M. le Dr Comby), le 20 août 1896. Elle présente des mouvements désordonnés depuis trois mois environ; actuellement on constate chez elle une hemichorée molle du côté droit.

Traitement. — On prescrit la liqueur de Boudin : 10 grammes les deux premiers jours, puis chaque jour suivant 15 grammes, 20 grammes, 25 grammes, et enfin on redescend : 20 grammes, 15 grammes, 10 grammes.

Cette administration du médicament a suffi à arrêter les mouvements choréiques, et l'enfant sort guérie le

3 septembre 1896 : elle a absorbé 115 grammes de liqueur de Boudin en sept jours.

OBSERVATION XVI. (Inédite.)— *Chorée moyenne.*— *Guérison en neuf jours.* — 170 grammes de liqueur de Boudin.

Berthe B..., onze ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 25 (service de M. le Dr Comby), le 1^{er} octobre 1896. Première attaque de chorée il y a un an.

Le début de l'attaque actuelle date de deux jours, marqué par une intensité assez grande d'emblée.

On prescrit la liqueur de Boudin en commençant par 10 grammes, puis augmentant de 5 grammes chaque jour jusqu'à 30 grammes, enfin diminuant de la même proportion quotidienne. La série s'achève sans complication; le dernier jour seulement l'enfant présente des vomissements.

Le 12 octobre, elle sort guérie.

OBSERVATION XVII. (Inédite.)— *Chorée.* — 170 grammes de liqueur de Boudin en neuf jours. — *Guérison.*

Pierre A..., dix ans, entre à l'hôpital Trousseau (service de M. le Dr Comby), le 5 octobre 1896. Chorée moyenne.

Traitement. — Liqueur de Boudin : 10 grammes le premier jour, on augmente progressivement la dose de

5 grammes chaque jour. A 30 grammes apparaissent les vomissements. On diminue les doses de la même manière. Après huit jours de traitement (160 grammes de liqueur de Boudin), l'enfant est pris à nouveau de vomissements.

On donne le lendemain 10 grammes seulement, puis le traitement est supprimé.

Le 15 octobre, il quitte le service guéri.

OBSERVATION XVIII. (Inédite.) — *Chorée. — Guérison en six jours par 105 grammes de liqueur de Boudin.*

Suzanne S..., huit ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 1 (service de M. le Dr Comby), le 8 octobre 1896. On relève l'existence d'accidents névropathiques chez ses ascendants et ses collatéraux. Elle-même est atteinte de chorée depuis plus d'un mois; son pharmacien lui a fait prendre de la valériane et du bromure sans obtenir aucune amélioration, et elle est amenée à l'hôpital avec une chorée assez accentuée.

Traitement. — On prescrit 10 grammes de liqueur de Boudin et on augmente la dose de 5 grammes chaque jour jusqu'à 25 grammes; puis on diminue des mêmes proportions.

Après six jours de traitement, la maladie est guérie; on supprime le médicament et l'enfant sort de l'hôpital quinze jours plus tard, tout à fait guérie.

Elle a pris 105 grammes de liqueur de Boudin en six jours.

OBSERVATION XIX. (Inédite.) — *Chorée moyenne.* — *Guérison en neuf jours.* — 170 grammes de liqueur de Boudin.

Jules B..., douze ans, entre à l'hôpital Trousseau (service de M. le Dr Comby), le 15 octobre 1896, pour une deuxième attaque de chorée.

La mère a été atteinte de cette maladie à l'âge de treize ans. L'enfant a eu sa première attaque de chorée le 10 janvier 1896; il a été guéri en six semaines à l'hôpital Trousseau. Depuis douze jours environ la maladie a réapparu, mais d'une manière très légère.

L'enfant est simplement soumis au repos au lit. Mais la chorée fait des progrès; le 24 octobre, la parole et la marche deviennent embarrassées. On institue le traitement arsenical de la manière habituelle. Le cinquième jour (30 grammes de liqueur de Boudin), nausées; le lendemain (25 grammes) et le surlendemain (20 grammes), vomissements.

Mais les mouvements désordonnés ont disparu, et le 2 novembre l'enfant sort guéri.

Il a absorbé 170 grammes de liqueur de Boudin en neuf jours.

OBSERVATION XX. (Inédite). — *Chorée. — Guérison en neuf jours, 120 grammes de liqueur de Boudin. — Vomissements. — Fièvre.*

Raymonde A..., douze ans, entre à l'hôpital Trousseau, le 22 octobre 1896, dans le service de M. le Dr Comby.

Elle est atteinte de chorée pour la troisième fois : la première attaque remonte à l'année 1893 et a duré trois mois ; la seconde attaque date de 1895. Enfin l'attaque actuelle a débuté il y a cinq semaines ; l'enfant a d'abord été amenée à la consultation ; le traitement par les douches s'étant montré totalement inefficace, elle entre à l'hôpital, où l'on institue le traitement arsenical, de la manière habituelle, en augmentant de 5 grammes chaque jour, à partir de 10 grammes de liqueur de Boudin. A 30 grammes, l'enfant est prise de vomissements ; le lendemain, la température s'élève à 39°4, et cette hyperthermie s'accompagne d'un état saburral accusé. On supprime l'arsenic. La fièvre tombe immédiatement, et après deux jours de suspension on peut reprendre le traitement.

On redonne 20 grammes en deux jours ; le 1^{er} novembre, les symptômes de chorée ayant cédé, on supprime le traitement, et le 3 novembre, l'enfant est guérie.

OBSERVATION XXI. (Inédite). — *Chorée moyenne. — Guérison. — 115 grammes de liqueur de Boudin en sept jours.*

Eugénie H..., neuf ans, entre à l'hôpital Trousseau,

salle Blache, lit n° 8 (service de M. le Dr Comby) le 26 octobre 1896.

Elle a une sœur qui a eu la chorée dans son enfance. Elle même est malade depuis deux mois, et est soignée par la valériane sans succès. La chorée est d'intensité moyenne ; il n'existe rien d'anormal du côté du cœur.

Traitement. — On donne la liqueur de Boudin de la manière habituelle, successivement 10 grammes, 15 grammes, 20 grammes, 25 grammes, 20 grammes, 15 grammes, 10 grammes, et la chorée disparaît complètement.

Le 4 novembre, la malade sort guérie après avoir pris 115 grammes de liqueur de Boudin en sept jours.

OBSERVATION XXII. (Inédite). — *Chorée. 130 gr. de liqueur de Boudin en dix jours. — Guérison.*

Louise V..., cinq ans, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 8 (service de M. le Dr Comby, le 12 novembre 1896. Elle est atteinte de chorée depuis quatre jours ; la maladie a fait de très rapides progrès. Actuellement les mouvements sont tellement désordonnés qu'ils rendent la marche impossible, et que même au lit ils sont incessants et empêchent la petite malade de dormir.

Traitement. — On donne la liqueur de Boudin : 5 gr. le premier jour, 10 gr les deux jours suivants, puis successivement 15 gr., 20 gr., et 25 gr. A ce moment l'enfant est prise de vomissements. On diminue la dose, donnant 20 gr., puis 15 gr., puis 10 gr. Dès le sixième jour toute

agitation avait cessé au lit ; le dixième jour, l'enfant peut marcher, et ne présente presque plus de mouvements désordonnés. Elle a pris 130 gr. de liqueur de Boudin en dix jours. Elle sort guérie le 26 novembre.

OBSERVATION XXIII. (Inédite.) — *Récidive de Chorée. — Guérison en neuf jours avec 170 grammes de liqueur de Boudin.*

Henriette A..., neuf ans et demi, entre à l'hôpital Trousseau, salle Blache, lit n° 27, le 19 novembre 1896 (service de M. le D^r Comby). Elle a eu la rougeole à deux ans et demi. Au mois de juillet 1896, elle a été prise de chorée à la suite d'une frayeur ; elle a été soignée dans le service du D^r Comby, par le drap mouillé et l'arsenic, et est sortie guérie après deux mois de traitement. Actuellement elle revient à l'hôpital avec des mouvements choréiques, qui l'ont reprise progressivement depuis un mois et demi.

Traitement. — On prescrit la liqueur de Boudin de la manière habituelle en commençant par 10 grammes. A 30 grammes, les vomissements apparaissent ; le lendemain et les jours suivants on diminue la dose de 5 grammes quotidiennement. Arrivé à 10 grammes, ont cesse le traitement, et la chorée a disparu ; la guérison est obtenue en neuf jours.

OBSERVATION XXIV. (Personnelle). — *Chorée. — 195 gr. de liqueur de Boudin en dix jours. — Guérison.*

Céleste R..., dix ans, entre à l'hôpital des Enfants

Malades, salle de Chaumont, lit n° 29 (Service de M. le Dr Comby), le 19 janvier 1897. Elle a été prise de mouvements choréiques depuis une quinzaine de jours, et la maladie a fait des progrès continuels depuis ce moment. Actuellement l'agitation est considérable.

Traitement. — Liqueur de Boudin ; le premier jour, 10 gr. ; puis augmentation quotidienne de 5 gr. A 25 gr., l'enfant est prise de vomissements ; le lendemain on maintient cette dose ; les vomissements ayant cessé, on donne 30 gr. le jour suivant. Puis on diminue progressivement de 5 gr. chaque jour jusqu'à 10 gr. A la fin de ce traitement, la maladie a cédé, et l'enfant sort guérie le 10 février. Elle a absorbé 195 gr. de liqueur de Boudin en 10 jours.

OBSERVATION XXV. (Personnelle). — *Chorée.* —
170 grammes de liqueur de Boudin en neuf jours. —
Guérison.

Charlotte R..., dix ans, entre à l'hôpital des Enfants-Malades, salle de Chaumont, lit n° 1 (service de M. le Dr Comby), le 5 février 1897.

Elle a été prise il y a un mois de douleurs dans le bras droit, puis de mouvements désordonnés, qui n'ont pas tardé à se généraliser. Actuellement elle présente une chorée assez intense avec légers troubles psychiques.

Traitement. — Liqueur de Boudin : on prescrit la série ascensionnelle ordinaire de 10 grammes à 30 grammes ;

a cette dose apparaissent les vomissements; on descend alors progressivement jusqu'à 10 grammes.

A ce moment tout mouvement choréique a disparu, et l'enfant sort guérie le 1^{er} mars.

Elle a absorbé 170 grammes en neuf jours.

OBSERVATION XXVI. (Personnelle). — *Récidive de chorée.*
— *Insuccès de la médication arsenicale.*

Jeanne W..., dix ans, entre à l'hôpital des Enfants-Malades, salle de Chaumont, lit n° 38 (service de M. le Dr Comby), le 20 février 1897. Elle vient pour une récidive de chorée, dont la première atteinte a été soignée il y a un an dans le service de M. le professeur Grancher, où la malade était restée cinq semaines. Nous ne pouvons savoir quel traitement lui fut alors institué.

Elle a été reprise de mouvements désordonnés depuis une quinzaine de jours. Actuellement ils sont très prononcés, empêchant la marche et continuant au lit. Dès son entrée, elle est atteinte d'embarras gastrique; la température monte à 38°2, 38°4 le soir. Malgré cela, on prescrit 10 grammes de liqueur de Boudin et on augmente la dose selon l'habitude. Malgré un purgatif huileux, la température continue à monter: elle atteint 39° le quatrième jour; on donnait alors 20 grammes de liqueur de Boudin. On cesse le médicament.

La température persiste à osciller autour de 39° pendant les quatre jours suivants; on prescrit l'application de draps mouillés trois fois par jour, et la tempé-

perature tombe rapidement à la normale. Mais la chorée persiste. Après quelques jours de repos, on reprend le traitement. Le 12 mars, on donne 10 grammes de liqueur de Boudin; le soir même la fièvre s'élève à 39°; on supprime le médicament; les quatre jours qui suivent, l'hyperthermie persiste, dépassant 39° le soir, descendant à 38° le matin; on donne alors 50 centigrammes de trional, et la température redevient normale.

La malade reste encore quelque temps au repos, et sort de l'hôpital le 22 avril, non-complètement guérie.

OBSERVATION XXVII. (Personnelle). — *Chorée*. — 90 gr. de liqueur de Boudin en huit jours. — *Guérison*.

Suzanne L..., cinq ans, entre à l'hôpital des Enfants-Malades, salle de Chaumont, lit n° 6 (service de M. le Dr. Comby), le 21 septembre 1897. Elle est atteinte depuis dix jours de chorée. Actuellement la maladie est assez intense, rendant la marche impossible.

Traitement. — On donne à la petite malade, le premier jour, 6 grammes de liqueur de Boudin, le deuxième jour la même dose, puis successivement 8 grammes, 10 grammes, 12 grammes, 14 grammes. L'enfant est alors prise de diarrhée, qui entraîne la suppression du médicament pendant un jour. On recommence l'administration de l'arsenic avec la dose de 16 grammes, puis 18 grammes. A ce moment, la température s'élève à 39° et en même temps se déclarent des vomissements. Cet em-

barras gastrique cède rapidement à des paquets d'ipéca et de scamonée, et en trois jours la température revient à l'état normal. La liqueur de Boudin, qui avait été supprimée, n'a plus besoin d'être prescrite à nouveau, la chorée étant guérie. L'enfant a absorbé 90 grammes en huit jours.

OBSERVATION XXVIII. (Personnelle).— *Chorée.*— *Traitement arsenical incomplet.*

Clémence Ch..., onze ans et demi, entre à l'hôpital des Enfants - Malades (Service de M. le D^r Comby). le 23 septembre 1897.

Elle vient pour une quatrième attaque de chorée ; la première l'a atteinte à sept ans et a duré trois mois ; la seconde est revenue à neuf ans et a présenté la même durée ; la troisième, à dix ans, a encore duré deux mois et demi. La récidive actuelle paraît sérieuse : l'enfant est très agitée, et complètement privée de sommeil.

Traitement. — On prescrit la liqueur de Boudin : le premier jour, 4 grammes puis successivement, et comme dose quotidienne, 6 grammes, 8 grammes, 10 grammes, 13 grammes, 14 grammes, 16 grammes, 18 grammes, 16 grammes, 14 grammes, 12 grammes, 10 grammes, 8 grammes. L'enfant sort à ce moment sans être complètement guérie.

OBSERVATION XXIX. (Personnelle).— *Chorée.* — *170 gr. de liqueur de Boudin en neuf jours.* — *Guérison.*

Suzanne H..., neuf ans, entre à l'hôpital des Enfants-

Malades (service de M. le Dr Comby, le 16 novembre 1897, Elle est atteinte de chorée depuis une quinzaine de jours ; les mouvements ont surtout augmenté depuis huit jours. Actuellement la marche et la station sont devenues impossibles, et l'enfant est en proie à une très grande excitabilité.

Traitement. — On donne la liqueur de Boudin : successivement 10 grammes, 15 grammes, 20 grammes, 25 grammes, 30 grammes ; à ce moment apparaissent les vomissements ; on diminue progressivement de 5 grammes par jour, jusqu'à 10 grammes, et on cesse. Les mouvements choréïques ont disparu ; l'enfant sort de l'hôpital guérie le 9 décembre 1897, ayant absorbé 170 grammes en neuf jours.

OBSERVATION XXX. (Inédite). — *Chorée traitée sans succès par l'antipyrine, guérie par l'arsenic.*

Angèle Le B..., neuf ans, entre à l'hôpital des Enfants-Malades (service de M. le Dr. Comby) le 12 avril 1898. Elle a été atteinte déjà de rougeole à trois ans, de diphtérie à quatre ans, de scarlatine à six ans, et enfin en février 1897 les mouvements ont commencé à devenir désordonnés et maladroits ; l'affection a augmenté progressivement d'intensité, jusqu'à ce qu'un médecin la voie. Elle a été soignée à ce moment par l'antipyrine et l'hydrothérapie froide. Ce traitement a guéri la chorée en octobre 1897, donc après un temps long de huit mois.

Peu après, en février 1898, la maladie reparaît : l'enfant

devient triste, maussade, maladroite, sa parole est embarrassée. Actuellement la maladie se présente assez intense, surtout à la face et aux membres supérieurs, qui n'ont pas un moment de repos. Les membres inférieurs au contraire sont moins atteints et la marche est possible.

Traitement. — On donne de l'antipyrine en commençant par 2 grammes, puis 3 grammes, 4 grammes, et maintenant 4 gr. 50 pendant cinq jours. Les mouvements diminuent d'intensité; on abaisse progressivement la dose d'antipyrine. Le 24 avril, l'amélioration étant très manifeste, on cesse l'antipyrine.

Le 29 avril, à l'occasion d'une légère coupure au doigt, les mouvements choréiques reparaissent plus intenses.

On prescrit à nouveau l'antipyrine, aux mêmes doses de 3 grammes et 4 grammes que la fois précédente, et on en prolonge l'administration pendant douze jours; après ce temps; une certaine amélioration est obtenue. Mais le repos complet ne peut être atteint; des applications de draps mouillés faites à ce moment ne modifient en rien l'état de la malade. Au contraire, vers le 26 mai, il tend plutôt à s'aggraver; les mouvements reprennent plus fréquents, plus désordonnés, plus étendus, plus généralisés que jamais, et en même temps l'enfant devient sombre et mélancolique.

On prescrit alors la liqueur de Boudin, dont on donne successivement 10 grammes, 15 grammes, 20 grammes, 25 grammes, 30 grammes, 25 grammes, 20 grammes,

15 grammes, 10 grammes. Aucun signe d'intolérance ne s'est montré, et à la fin de la série médicamenteuse, les mouvements choréiques ont presque complètement cessé. Ils achèvent de disparaître les jours suivants, et l'enfant sort de l'hôpital le 5 juin, complètement guérie.

CONCLUSIONS

Nous pensons pouvoir de ce travail, tirer les conclusions suivantes :

1° Parmi toutes les médications qui ont été proposées contre la chorée de Sydenham, le traitement arsenical occupe le premier rang.

2° La comparaison de ses effets avec ceux de l'anti-pyrine, généralement adoptée aujourd'hui, montre leur supériorité sur ceux de cet agent.

3° Pour donner à cette médication toute sa valeur, il convient d'employer l'arsenic à doses élevées.

4° Pour en prévenir les inconvénients, il faut le prescrire dilué et à doses fractionnées.

5° L'emploi de la liqueur de Boudin répond à toutes ces indications. Donnée à doses d'abord progressives, puis régressives, entre celle de 10 grammes et celle de 30 à 40 grammes, elle guérit la chorée de Sydenham en neuf jours en moyenne.

VU : LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE,
DEBOVE.

VU : LE DOYEN, BROUARDEL.

Vu et permis d'imprimer :
LE VICE-RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS,
GRÉARD.

INDEX BIBLIOGRAPHIQUE

- ARAN. — *Bulletin Thérapeutique*, 1859.
BOUTEILLE. — *Traité de la Chorée*, 1810.
H. GUÉRIN. — Thèse de Lyon, 1879.
GUERSANT. — *Union médicale*, juillet, 1847.
JOFFROY. — *Progrès médical*, page 437 (mai 1885).
LILLIENFELD. — (*Thérapeutique Monatshefte*, n° 4), 1888.
MONCORVO. — *Revue générale de Clinique Thérapeutique*, 1889, p. 576.
RAYMOND. — *Article chorée du Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales*, Tome 25, p. 508.
ROGER. — *Archives Générales de Médecine*, 1868, p. 414.
ROMBERG. — *Klinisch Ergebnisse*, Leçons de Cliniques, 1846.
G. SÉE. — *De la Chorée*. Rapports du rhumatisme et des maladies du cœur, 1850.
J. SIMON. — *Nature et traitement de la chorée* (*Bulletin Médical*) 1891, p. 577.
TEXIER. — Thèse de Paris, 1888.
TRIBOULET. — Thèse 1893.
TROUSSEAU. — *Cliniques Médicales*, 1868.
WANNEBROUK de Lille. — *Bulletin Médical du Nord*, 1862.

BUZANÇAIS (INDRE), IMPRIMERIE DEVERDUN ET JAGUIN
